



Bijeenkomst Gecombineerde Leefstijlinterventie 14 oktober 2019

Op 14 oktober kwamen huisartsen, zorgverzekeraars, beroepsorganisaties, aanbieders van de Gecombineerde Leefstijl interventie (GLI) en landelijke partijen op initiatief van Staatssecretaris Paul Blokhuis bijeen in het Stadshuis te Nieuwegein. Tijdens de bijeenkomst onder leiding van dagvoorzitter Maaike de Vries stond het delen van [goede voorbeelden](#) en met elkaar in gesprek gaan over ervaren knelpunten en mogelijke oplossingen centraal. De staatssecretaris, Robert Housmans (gedeputeerde provincie Limburg) en wethouders Jan Kuiper (gemeente Nieuwegein) en Hetty Veneklaas (gemeente Stichtse Vecht) bediscussieerden in een plenair vraaggesprek wat zij vanuit de nationale, provinciale en gemeentelijke overheid kunnen bijdragen aan de oplossingen. Roselien Elema van het ministerie van VWS vatte tot slot samen met welke acties en partijen het ministerie de knelpunten wil oplossen.

Resultaten ronde tafelgesprekken

Wat gaat er goed?

Aanwezigen waren heel verheugd over de gecombineerde leefstijlinterventie als aanbod in het basispakket van de zorgverzekering. Er is nu een groepsaanbod beschikbaar waarin minder accent ligt op zorg en ziekte maar meer op gezondheid en gedrag én waarbij bij de patiënt meer regie kan nemen. Daarnaast is de gecombineerde leefstijlinterventie in enkele regio's zelfs een goede aanjager voor de samenwerking met de verschillende partijen in de wijk. We zien dat het vooral goed gaat in regio's waar de zorggroep het initiatief neemt voor het aanbieden van de interventie (coördinatie en organisatie). Tot slot is men heel blij met het besluit van de zorgverzekeraars over het volgreid bij de inkoop van de gecombineerde leefstijlinterventie via zorggroepen.

Wat zijn de knelpunten?

Belangrijk in deze bijeenkomst was de aandacht voor de ervaren knelpunten die de brede implementatie van de gecombineerde leefstijlinterventie in de weg staan. De volgende knelpunten kwamen naar voren:

- Belemmeringen in de contractering: Het maximumtarief is te laag, tarieven en kwaliteitseisen verschillen tussen zorgverzekeraars, zorggroepen willen niet altijd contracteren en verzekeraars bieden vaak geen financiële vergoeding voor deze opstartkosten.
- Betrokkenheid huisartsen: De huisartsen verwijzen nog te weinig door, zijn lang niet altijd positief over de gecombineerde leefstijlinterventie. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) stimuleert de huisartsen onvoldoende om met de gecombineerde leefstijlinterventie aan de slag te gaan. Daarnaast geeft men aan dat de digitale verwijsstructuur niet goed geregeld is.
- Er zijn nog onvoldoende gecertificeerde leefstijlcoaches en daarnaast ontbreekt een overzicht van het beschikbare aanbod aan interventies en coaches.
- De lokale netwerkstructuur ontbreekt. Daarmee ontstaan problemen rondom coördinatie en organisatie van de gecombineerde leefstijlinterventie en is bijvoorbeeld onduidelijk wie het initiatief neemt.
- Er is nog veel onbekendheid bij zowel huisartsen als bij (potentiële) deelnemers over de gecombineerde leefstijlinterventie.
- Er is behoefte aan goede voorbeelden van de lokale organisatie en samenwerking bij een gecombineerde leefstijlinterventie.
- Er zijn veel administratieve lasten (vooral als gevolg van het inregelen van systemen).
- Er is weinig zicht op de effectiviteit van de gecombineerde leefstijlinterventie (kwaliteit en borging).

Wat zijn mogelijke oplossingen?

Aan de deelnemers en de betrokken (landelijke) partijen was ook gevraagd om met oplossingen te komen. Concreet stelden de deelnemers het volgende voor:

- Delen van goede voorbeelden om van elkaar te leren. Aandacht voor het succes van de gecombineerde leefstijlinterventie;
- Gesprekken met beroepsorganisaties om huisartsen en zorggroepen te enthousiasmeren (o.a. LHV en Ineen);
- Organiseren van nascholing voor huisartsen;
- Inzetten van ambassadeurs op lokaal niveau;
- Ondersteuning bieden bij opbouw lokale ondersteuningsstructuur. Bijvoorbeeld gemeenten en GGD nemen de coördinatie, organisatie en communicatie op zich (koppeling met Regiobeeld.nl);
- Aanleveren business case aan NZa voor onderbouwing wijziging tarief. Bijvoorbeeld ten aanzien van opstart- en coördinatiekosten);
- Brede communicatie over o.a. ins -en outs van de monitor van de gecombineerde leefstijlinterventie;
- Er is behoefte aan één softwaresysteem. Bijvoorbeeld VIP-declaratiesysteem wordt al gebruikt voor de gecombineerde leefstijlinterventie;
- Een makkelijk doorverwijssysteem voor huisartsen. Zoals bijvoorbeeld het Claudicatio-Net.

Aanpak knelpunten VWS

In het implementatie-overleg dat elk kwartaal op initiatief van VWS plaatsvindt bespreken de betrokken partijen (o.a. beroepsorganisaties, Zorgverzekeraars Nederland, VNG, RIVM, Zorginstituut, Nederlandse Zorgautoriteit, interventie eigenaren, een zorggroep en het Partnership Overgewicht Nederland) de voortgang van de implementatie van gecombineerde leefstijlinterventie. Hieronder volgt een overzicht van al ingezette acties om verschillende van bovenstaande knelpunten op te lossen. Op dit moment wordt nagedacht over de aanpak in 2020.

- Bekendheid huisartsen: Organiseren nascholing, publicaties, uitvraag informatie behoefte huisartsen (Arts en Leefstijl).
- Bekendheid patiënten: Informatie over gecombineerde leefstijlinterventie op [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) (NHG).
- Overzicht (online) van lokale beschikbaarheid gecontracteerd gecombineerde leefstijlinterventie aanbod (RIVM/Vektis).
- Informatie over de gecombineerde leefstijlinterventie op loketgezondleven.nl (RIVM).
- Delen van goede voorbeelden via bijeenkomst(en) en presentatie voorbeelden op loketgezondleven.nl zoals het voorbeeld van succesvolle implementatie van Healthy Life (VWS/ RIVM).
- Organiseren van een werkconferentie in maart 2020 over preventie in het zorgstelsel waar de gecombineerde leefstijlinterventie één van de thema's zal zijn.
- Onderzoek totstandkomingsproces en opname in het pakket van de gecombineerde leefstijlinterventie en wat kunnen we leren van dit proces?
- Accreditatie en herregistratie: Overleg met beroepsorganisaties en Zorgverzekeraars Nederland.

Heeft u vragen, suggesties of goede voorbeelden? Neem contact op met het preventieteam via Preventieteam@vws.nl.